

Dokumentnamn: Standardiserat vårdförlopp (SVF) skelett- och mjukdelssarkom		Revision: 01
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer: 25-215	
Detta dokument gäller för: Hälso- och sjukvården	Programområde/Funktionsområde: LPO Rörelseorganens sjukdomar	
Dokumentansvarig: LPO Rörelseorganens sjukdomar	Beslut av: Ordförande, LPO Rörelseorganens sjukdomar	
Beslut datum: 2025-03-06	Nästa revidering: 2027-03-06	

Standardiserat vårdförlopp (SVF) skelett- och mjukdelssarkom

Det standardiserade vårdförloppet för skelett- och mjukdelssarkom gäller för vuxna patienter (över 18 år) och bygger på det nationella vårdprogrammet. Patienter under 18 år ingår inte i vårdförloppet och ska utredas via barnkliniken.

Det finns ett ”sarkomteam” på ortopedkliniken i Karlshamn med läkare, kontaktsjuksköterskor och rapportörer till den nationella väntetidsdatabasen. Om det finns en fortsatt misstanke om sarkom efter bedömning hos oss kommer patienten remitteras till ortopedkliniken/tumörsektionen, Skånes universitetssjukhus i Lund för fortsatt handläggning.

Välgrundad misstanke

Mjukdelssarkom

Något av följande:

- Storlek >5 cm.
- Lokalisation under muskelfascian oavsett storlek (ej ruckbar vid spänd muskulatur).
- Fynd vid bilddiagnostik som inger misstanke.
- Vävnadsbundet diagnostiskt fynd som inger misstanke.

En resistens över 5 cm som funnits oförändrad utan tillväxt i mer än 2 år kan utredas elektivt (ej under ramen för SVF).

Skelettsarkom

Något av följande:

- Fynd vid bilddiagnostik som inger misstanke.
- Patologisk fraktur utan uppenbar orsak.
- Vävnadsbundet diagnostiskt fynd som inger misstanke

Vem gör vad vid SVF-sarkom

Den läkare som fastställer att välgrundad misstanke föreligger beställer magnetkameraundersökning.

Läkare utanför ortopedkliniken:

- Fastställer välgrundad misstanke om sarkom och SVF startas.
- Informerar patienten om misstanken om allvarlig sjukdom och att snabb standardiserad utredning startas.
- Skriver remiss för MR utan och med kontrast, markerad med SVF.
- Kreatinin ska vara taget inför MR.
- Vid MR-svar som tydligt talar för benign orsak – informera patienten om svaret. Vid behov elektiv remiss till ortopederna om patienten önskar diskutera extirpation.
- Vid svårtolkat svar eller vid svar som talar för malignitet – skicka remiss till ortopedmottagningen och ring kontaktsköterska på telefonnummer 2445.
- Det ska finnas ett röntgensvar och remiss till ortopederna inom 10 dagar efter det att välgrundad misstanke uppstått.
- Se till att aktuella telefonnummer finns i journalen och informera patienten om att hen kommer att bli uppringd.

Kontaktsköterska:

- Kontakter ansvarig ortopedläkare för bokning av besök.
- Bokar besök och ringer patienten om besökstid. Meddelar att anhörig gärna är med vid läkarbesöket.
- Informerar patienten om vem som är kontaktsjuksköterska.
- Deltar vid läkarbesöket om möjligt.
- Om fortsatt misstanke om sarkomdiagnos, ge patienten kontaktuppgifter till ortopedmottagningen i Karlshamn.

Ortopedläkare:

- Tar anamnes och gör fysisk undersökning.
- Informerar patienten om utredningsgång och vad som utreds kring förmodad orsak.
- Om möjligt sarkom – remiss till tumörsektionen i Lund.
- Om inte sarkom men annan cancer – skriver SVF-remiss CUP och startar detta vårdförlopp.
- Om benigt fynd men behov för kirurgi – Anmäler patienten för kirurgi.

Röntgen:

- Mottager och bedömer MR-remiss markerad som SVF.
Vid fortsatt välgrundad misstanke om sarkom bokas snar MR-undersökning, inom 7 dagar. Det ska finnas ett röntgensvar och remiss till ortopederna inom 10 dagar efter det att välgrundad misstanke uppstått.

Medicinsk sekreterare:

- Tar emot SVF-remiss och lägger den till läkare för snabb bedömning.
- Efter läkarens remissbedömning sätter upp patienten på väntelista och meddelar sjuksköterska om bokning.
- Skriver SVF-anteckning, registrerar koder och rapporterar enligt SKL-anvisning.
- Skriver diktat och remisser.
- Faxar remiss till tumörsektionen Lund vid sarkomdiagnos.

Om sarkommisstanke uppkommer på ortopedmottagningen eller på ortopedakuten:

- Diktera journalanteckning med prio 2.
- Kontrollera att kontaktuppgifter är uppdaterade.
- Informera patienten om misstanke om allvarlig sjukdom och utredningsgång.
- Skriv remiss för akut MR med och utan kontrast i Karlshamn.
- Ring kontaktsköterska (2445) och meddela ovanstående.
- Kontaktsköterska ringer då MR-sektionen för sambokning med läkarbesök och kontaktar patienten.
- Ser till att patienten tar kreatinin (på labb alternativt akuten).

Författare:

Hanna Vyöni, specialistläkare ortopedkliniken